…………………………………. Załącznik nr 2 do Regulaminu Konkursu

pieczęć organizacji ,,Społecznik Roku Powiatu Radomskiego”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO KONKURSU PN.**  **„SPOŁECZNIK ROKU POWIATU RADOMSKIEGO” ZA ROK 2023**  **W KATEGORII INDYWIDUALNEJ** | | | | |
| * **Strażak** | * **Gospodyni/Gospodarz** | | | * **Działacz Organizacji Pozarządowej** |
| **Imię i nazwisko (funkcja) osoby zgłaszającej/**  **nazwa instytucji / organizacji pozarządowej** | | | **Adres osoby zgłaszającej / instytucji / organizacji pozarządowej**  **oraz telefon kontaktowy(kom.) / e-mail** | |
|  | | |  | |
| **Imię i nazwisko osoby zgłaszanej do konkursu** | |  | | |
| **Adres zamieszkania osoby zgłaszanej do konkursu oraz numer telefonu komórkowego** | |  | | |
| **Nazwa organizacji pozarządowej, w której lub na rzecz której działa zgłaszana osoba *– jeśli dotyczy*** | |  | | |
| **Numer konta bankowego zgłaszanej osoby** | |  | | |
| **Uzasadnienie zgłoszenia**  (należy mieć na uwadze, że celem konkursu jest nagrodzenie społecznego zaangażowania osób, które wspierają działalność organizacji pozarządowych, są ich członkami lub wolontariuszami, ewentualnie które same realizowały inicjatywy na rzecz lokalnej społeczności)  Wskazane jest dołączenie prezentacji lub dokumentacji zdjęciowej | |  | | |

* Zaznaczyć właściwą kategorię